



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

69/CNECV/2012

**CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA
PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA**

**Parecer sobre as Propostas de Portaria que
regulamentam o Modelo de Testamento Vital e o
Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV)**

(dezembro de 2012)



CNECV

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

I – INTRODUÇÃO

Na sequência de solicitação de Parecer formulada pela Comissão Parlamentar de Saúde em 18 de outubro de 2010, o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) analisou os Projetos de Lei n.os 413/XI, 414/XI, 428/XI e 429/XI, tendo aprovado no dia 22 de dezembro do mesmo ano o seu Parecer n.º 59/2010 sobre em matéria de Declarações Antecipadas de Vontade (DAV).

Já em 20012, finda a discussão Parlamentar, foi aprovada a Lei 25/2012, de 16 de julho, que regula as diretivas antecipadas de vontade, designadamente sob a forma de testamento vital, a nomeação de procurador de cuidados de saúde e cria o Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV).

Nos termos do n.º 3 do artigo 3.º deste normativo, “O ministério com a tutela da área da saúde aprova, mediante pareceres prévios do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) e da Comissão Nacional de Proteção de Dados, um modelo de diretivas antecipadas de vontade, de utilização facultativa pelo outorgante.”

Tendo Sua Excelência o Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde dirigido ao CNECV um pedido de audição e Parecer, de carácter urgente, sobre duas propostas de Portaria, respetivamente em matéria de um modelo de diretiva antecipada de vontade e de regulamentação da organização e funcionamento do Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV).

Desta forma, e à luz do seu Parecer anterior, o CNECV incide a sua análise especificamente sobre as questões éticas das propostas de Portaria, sobre as quais entendeu pronunciar-se com sugestões de sentido construtivo. Assim:

A. Proposta de Portaria relativa ao modelo de diretiva antecipada de vontade (DAV)

A Portaria deve incluir, como requisito obrigatório, os seguintes aspetos, de forma explícita:

1. O modelo proposto deve ser redigido na primeira pessoa do singular.
2. O preenchimento do modelo de formulário proposto é opcional, podendo cada cidadão autónomo optar pela redação livre de um texto da sua iniciativa, e essa possibilidade constar do próprio modelo.



CNECV

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

3. O CNECV recomenda que, em qualquer caso, ao fazer uma DAV, o respetivo autor debata previamente o assunto com um profissional de saúde da sua confiança, ou com a equipa de saúde que o cuida. Esta recomendação deve ser ativamente promovida, constando, por exemplo, das notas explicativas juntas ao modelo.
4. O cidadão deve ser avisado, tanto na Portaria como no modelo de preenchimento, que pode optar apenas pela designação de um procurador de cuidados de saúde, apenas pela redação da DAV (em modelo proposto ou redação livre), ou por ambos.
5. No contexto das DAV, o CNECV recomenda que o modelo inclua espaço para que a pessoa, se o desejar, anote e exponha informações sobre os valores que motivam a sua decisão.
6. A lista de situações que a pessoa indique para, cumulativamente à situação de incapacidade, acionar as DAV, tal como apresentadas no modelo proposto deve ser reformulada:
 - a. Sob o título “SITUAÇÃO CLÍNICA EM QUE A DAV PRODUZ EFEITOS”, o corpo do texto deveria ter a seguinte redação: *“Quando me encontrar incapaz para expressar a minha vontade autonomamente, em consequência do meu estado de saúde física e/ou mental, e se verificarem uma ou mais das seguintes hipóteses:”* evitando a forma como está redigido (Quando o Outorgante, encontrando-se incapaz para expressar a sua vontade pessoal e autonomamente:) que parece significar que são essas hipóteses que condicionam a incapacidade de o outorgante se exprimir.
 - b. A nota entre parêntesis “preencher todas as hipóteses aplicáveis” deverá ser substituída por *“preencher as hipóteses aplicáveis”*.
 - c. A primeira hipótese, em vez de “Por doença incurável ou terminal” deverá passar a ser *“Doença incurável em fase terminal”*.
 - d. A segunda hipótese, em vez de “Se encontrar numa situação em que a utilização de meios complementares de diagnóstico e tratamento apenas serve para prolongar artificialmente o processo natural de morte”, deverá passar a ser *“Não existirem expectativas de recuperação na avaliação clínica feita pelo médico responsável pelos cuidados, de acordo com o estado da arte”*.
 - e. A terceira hipótese “Se encontrar numa situação de emergência, em caso de acidente”, deverá ser eliminada, por implicar uma abrangência excessiva ou pouco clara.
 - f. Acrescentar a hipótese de *“Inconsciência por doença neurológica ou psiquiátrica irreversível, complicada por intercorrência respiratória, renal ou cardíaca”*, mantendo o campo para outras hipóteses.



CNECV

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

7. Sob o título “CUIDADOS DE SAÚDE A RECEBER E A NÃO RECEBER”, o corpo do texto deverá ter a seguinte redação: “*Assim, manifesto a minha vontade clara e inequívoca de:*”

- a. A nota entre parêntesis “preencher todas as hipóteses aplicáveis” deverá ser substituída por “preencher as hipóteses aplicáveis”.
- b. Reformular as hipóteses sugeridas, substituindo-as apresentadas pelas seguintes:
 - i. “Não ser submetido a reanimação cardiopulmonar”
 - ii. “Não ser submetido a meios invasivos de suporte artificial de funções vitais”
 - iii. “Não receber alimentação e hidratação artificial”
 - iv. “Interromper tratamentos que se encontrem em fase experimental ou participação em programas de investigação científica ou ensaios clínicos, para os quais tenha dado prévio consentimento”
 - v. “Não autorizar administração de sangue ou derivados”
- c. Acrescentar hipóteses de tratamentos que deseja receber, mantendo o campo para “Outros”:
 - i. “*Desejo que se instaurem medidas paliativas (incluindo hidratação oral mínima ou subcutânea)*”
 - ii. “*Desejo que me administrem os fármacos necessários para controlar, com efetividade, dores e outros sintomas que possam causar-me padecimento, angústia ou mal-estar, ainda que isso possa encurtar a minha expectativa de vida.*”
 - iii. “Desejo poder participar em estudos de fase experimental, investigação científica ou ensaios clínicos”
 - iv. “Quando se decida interromper meios artificiais de vida, desejo que me seja prestada assistência religiosa (crença: _____) e/ou tenha a presença junto de mim, por tempo adequado, da pessoa que aqui designo (_____)”

8. Sob o título “VALIDADE”, em vez de referir no ponto 1 que “Esta declaração é eficaz durante 5 anos a contar da data da sua assinatura, podendo ser renovada nos termos da Lei n.º 25/2012, de 16 de julho”, deveria, simplesmente, transcrever o seu «Artigo 7.º - Prazo de eficácia do documento 1 - O documento de diretivas antecipadas de vontade é eficaz por um prazo de cinco anos a contar da sua assinatura. 2 - O prazo referido no número anterior é sucessivamente renovável mediante declaração de confirmação do disposto no documento de diretivas



CNECV

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

antecipadas de vontade, de acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 3.º 3 - O documento de diretivas antecipadas de vontade mantém -se em vigor quando ocorra a incapacidade do outorgante no decurso do prazo referido no n.º 1. 4 - Os serviços de RENTEV devem informar por escrito o outorgante de DAV, e, caso exista, o seu procurador, da data de caducidade do documento, até 60 dias antes de concluído o prazo referido no n.º 1.»

9. Sob o título “Médico (opcional) ” deverá acrescentar-se a frase “*Declaro que prestei as explicações que me foram solicitadas pelo Outorgante relativas a este documento e o seu estado de saúde*”.

10. Na identificação do outorgante conviria acrescentar um campo para o endereço eletrónico, caso exista.

B. Proposta de Portaria relativa ao Registo Nacional de Testamento Vital (RENTEV)

1. No corpo da proposta de Portaria é referido que foi ouvida a Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPd) e omite-se que foi ouvido o CNECV.

2. O artigo 7.º da proposta de Portaria não refere, de acordo com o artigo 7.º da Lei n.º 25/2012, que o “*documento de diretivas antecipadas de vontade mantém-se em vigor quando ocorra a incapacidade do outorgante no decurso do prazo referido no n.º 1.*”

3. No artigo 8.º da proposta de Portaria não foi acolhida a recomendação contida no Parecer do CNECV que refere “*que de todos estes acessos sejam feitas notificações automáticas ao autor da declaração antecipada de vontade e, se existir, ao Procurador de Cuidados de Saúde.*”

Lisboa, 17 de dezembro de 2012

O Presidente, *Miguel Oliveira da Silva*

Os Relatores, *Lucília Nunes, Michel Renaud, Rosalvo Almeida.*

Aprovado em reunião plenária no dia 17 de dezembro de 2012, em que estiveram presentes, para além do Presidente, os seguintes Conselheiros:

Ana Sofia Carvalho; Carolino Monteiro; Isabel Santos; José Germano de Sousa; José Lebre de Freitas; Lígia Amâncio; Maria do Céu Patrão Neves; Michel Renaud; Pedro Nunes; Rosalvo Almeida.